

**補發證件誓詞 / 認可
(DFA 303)**

說明： 請在 A 部份勾劃那些與你有關的方格，簽名，並在你呈報遺失的 10 天以內寄回這份表格，否則就不能給予補發。

A 部份- 家庭誓詞

本人，_____，

聲明本家庭：

☐ **沒有收到此郵件**

- ☐ 授權參加卡 (ATP) 或其它
授權文件 (AD)

☐ _____

- ☐ 糧食券福利，時期為_____

郵寄地址（號碼，街道，郵寄信箱）

市 州 郵遞區號

家庭地址（如若不同）（號碼，街道）

市 州 郵遞區號

- ☐ **領到 ATP/AD，時期為_____。**
但已被：☐ 偷竊 ☐ 毀壞 ☐ 其它

- ☐ **領到糧食券福利，時期為_____。**
但已被毀壞。被毀的金額為 \$_____。

- ☐ **用糧食券福利購買食物，但食物被毀壞。** 被毀的金額為 \$_____。

- ☐ **其它**

發生的情況和時間：

我也聲明，如果我什麼時候得到上述 ATP/AD 糧食券福利，我會將它交回給：

我聲明，以上宣稱，盡我所能知的是真實無誤。我也瞭解，我若提供錯誤或不全的事實，我會被取消糧食券計劃的資格，付罰金，坐牢，或三者俱罰。

負責家庭成員或授權代表簽名

日期

**B 部份- 領收知會（在櫃台領取）**

我證明，我已收到補發證件，金額為 \$_____。

- ☐ ATP/AD ☐ 糧食券福利

☐ _____

負責家庭成員或（領取補發證件的）授權代表簽名

日期

郡政府專欄

Case Name:
Case Number:
Worker:
Date DFA 303 Received:

PART C - BENEFIT LOSS

Loss : ☐ ATP/AD ☐ Food Stamp Benefits ☐ Food
Issuance: ☐ Certified/Registered Mail ☐ Regular Mail ☐ OTC
Date Original Benefit Issued: _____ Date Loss Reported: _____

Type of Loss/Disaster: _____ Value of Food Coupon Allotment: _____
\$ _____

Source of Verification: _____

Confirmed that reported loss was not returned on _____
(Date)

PART D - REPLACEMENT AUTHORIZATION

Other replacements received by the household during the last 6 months:

- ☐ Countable (Loss to CWD) \$ _____
☐ Noncountable (No Loss to CWD) \$ _____
☐ Determination Pending

- ☐ **APPROVED**

☐ ATP Serial No.: _____ Authorized Replacement Amount
\$ _____
☐ Food Stamp Benefits \$ _____
☐ _____ \$ _____

- ☐ **DENIED**

Reason for Denial (Explain): _____

NAME OF PERSON AUTHORIZING/DENYING REQUEST

DATE